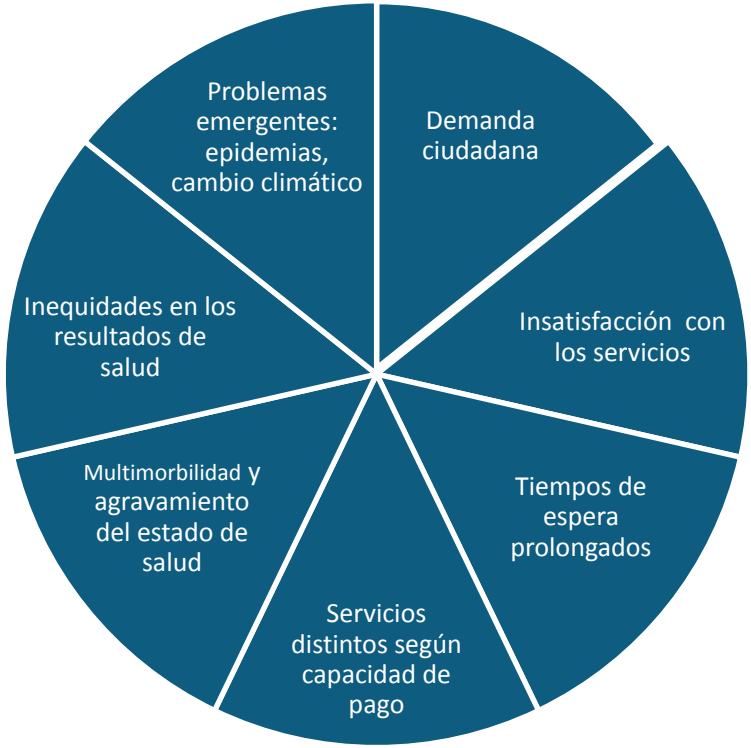
APS Universal y Reforma de Salud

Rocío Muñoz Embry
Equipo APS Universal
Gabinete subsecretaría de Redes Asistenciales

Ministerio de Salud
Gobierno de Chile

APS Universal
El Corazón de la Reforma

¿POR QUÉ UNA REFORMA DE SALUD?

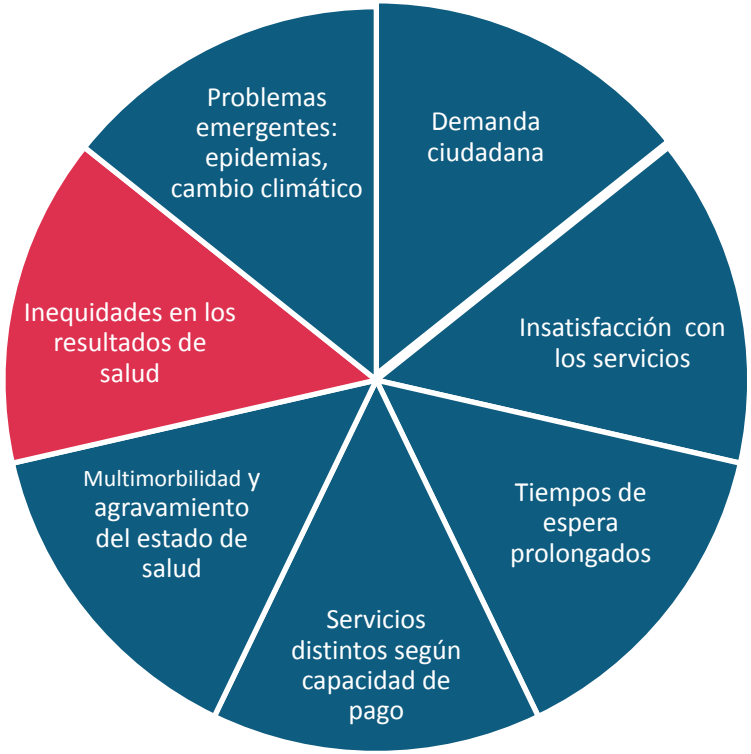


¿POR QUÉ UNA REFORMA DE SALUD?

Mortalidad infantil:
Doble en comunas de bajos ingresos

Diabetes
3.3 veces más en personas con menor escolaridad

Discapacidad:
67% más alto en mujeres que hombres



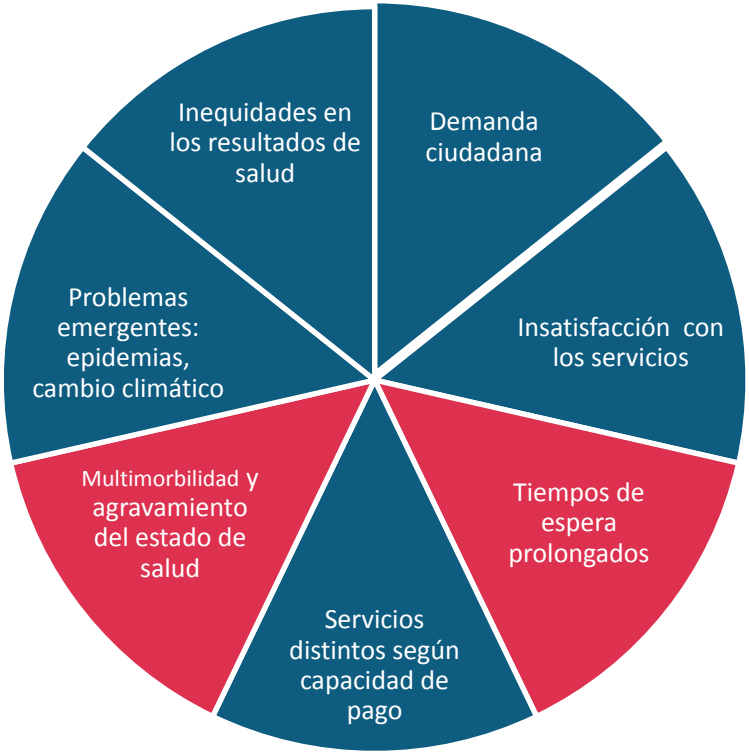
¿POR QUÉ UNA REFORMA DE SALUD?

2,5

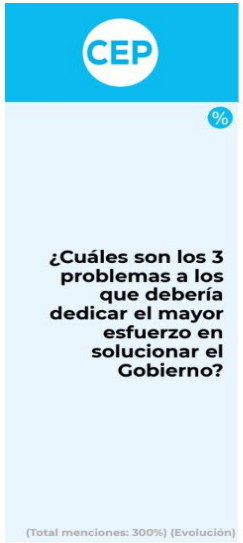
Millones

de chilenos viven con **5** o más condiciones crónicas

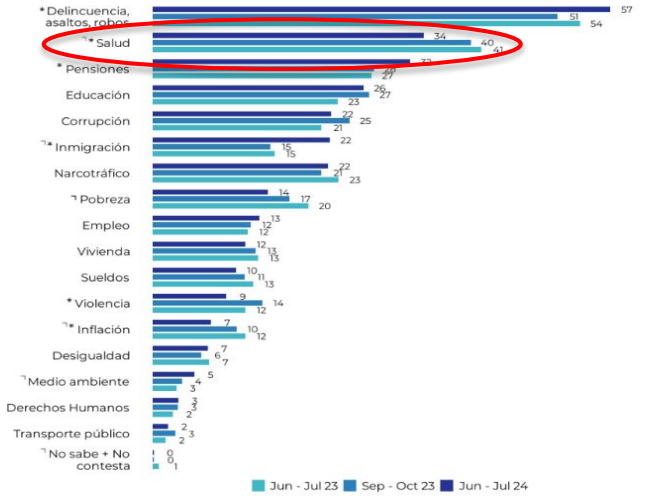
* ENS 2016 – 2017



¿POR QUÉ UNA REFORMA DE SALUD?



Opinión Pública,
Centro de Estudios Públicos



Diferencia estadísticamente significativa al 5% entre las mediciones de junio-julio 2023 y junio-julio 2024.
* Diferencia estadísticamente significativa al 5% entre las mediciones de septiembre-octubre 2023 y junio-julio 2024.

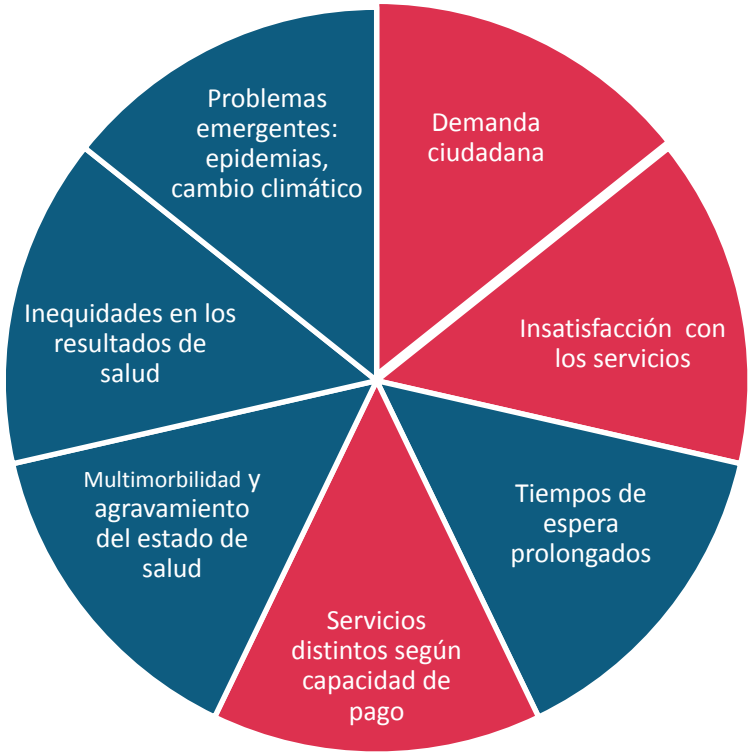


Figura 6. Distribución de las necesidades insatisfechas de atención de salud por tipo de barrera de acceso, año más reciente disponible

Fuente de los datos: Recopilados a partir de encuestas de hogares sobre condiciones de vida y salud.
Fuente: OPS.

La barrera más grande de acceso para nuestra población es la **aceptabilidad** de los servicios

¿POR QUÉ UNA REFORMA DE SALUD?

Salud como un derecho humano	Estado tiene el deber de garantizar la salud	Salud no sólo como la ausencia de enfermedades	Sociedad Solidaria	Justicia social	Legitimidad social en los procesos

REFORMA DE SALUD – PROPÓSITO Y OBJETIVOS

APS Universal
El Corazón de la Reforma

Reforma de Salud

GARANTIZAR LA COBERTURA UNIVERSAL DE LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

GENERAR CONDICIONES DE VIDA SALUDABLE CON EQUIDAD

DIGNIFICAR Y MODERNIZAR EL SISTEMA PÚBLICO DE SALUD

CONSTRUIR UN NUEVO SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD

***Agenda de Transformaciones profundas pero graduales**, con cuatro capas (ejes) de protección a las personas, comenzando por medidas concretas en el lugar donde las personas más concurren al **Sistema de Salud**, esto es, en la **Atención Primaria de Salud**.*

APS COMO EL CORAZÓN DE LA REFORMA DE SALUD

APS Universal
El Corazón de la Reforma

"El camino de las grandes reformas en salud no lo estamos empezando hoy. Reconociendo los avances sustantivos realizados durante los gobiernos del expresidente Ricardo Lagos y la expresidenta Michelle Bachelet**, sabemos que el tiempo para una reforma integral al sistema de salud ha llegado**".

Presidente Gabriel Boric, Cuenta Pública 2022.

1924 — *Seguro Obrero y Ministerio de Salud*

1952 — *Servicio Nacional de Salud*

'50-'60 — *Erradicación de Viruela y Malaria*
Vacunación Poliomielitis, Sarampion y TBC
Fluoración Agua Potable

'60-'80 — *Reducción de desnutrición y mortalidad materno infantil*

1978 — *APS: "función central y el núcleo principal, como del desarrollo social y económico"*

1980 — *FONASA-Municipalización de la Atención Primaria*

2005 — *Reforma de Salud GES y Modelo de Salud Famliar*

2022-24

Copago Cero
Red Pública de Salud Gratuita

APS Universal
El Corazón de la Reforma

FARMACIA ADHERIDA
CENABAST

Componentes de la APS

No es posible una APS fortalecida si falta algunos de estos componentes:

- Politicas y acción multisectorial
- Personas y comunidades empoderadas
- Servicios de salud integrados con énfasis en la atención primaria y las funciones esenciales de la salud pública

Source: World Health Organization & United Nations Children's Fund (UNICEF). (2018). A vision for primary health care in the 21st century: towards universal health coverage and the Sustainable Development Goals. World Health Organization. https://apps.who.int/iris/handle/10665/328065. License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO

La APS no puede sólo proveer servicios individuales

APS COMO EL CORAZÓN DE LA REFORMA DE SALUD

APS Universal
El Corazón de la Reforma

Estrategia de abordaje de inequidades en salud y centro del sistema de salud

- Asistencia sanitaria esencial…
- …piedra angular de un sistema de salud
- Los **gobiernos tienen la obligación de cuidar la salud de sus pueblos**, obligación que sólo puede cumplirse mediante la adopción de medidas sanitarias y sociales adecuadas… La **atención primaria de salud es la clave para alcanzar esa meta** como parte del desarrollo conforme al espíritu de la justicia social

Desarrollo de la APS en Chile

ATIENDE A MÁS DEL 80% DE LA POBLACIÓN

Fonasa

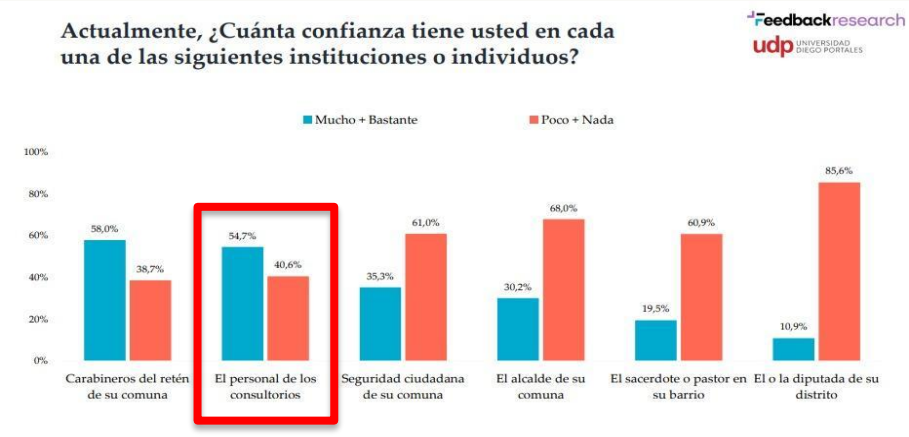
MÁS DE 100.000 TRABAJADORES, EQUIPOS MULTIDICIPLINARIOS

INFRAESTRUCTURA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

MODELO DE CUIDADOS INTEGRAL

La APS en Chile tiene validación social

APS Universal
El Corazón de la Reforma



APS COMO EL CORAZÓN DE LA REFORMA DE SALUD

APS Universal
El Corazón de la Reforma

Por cada USD 1 invertido en APS, se genera un ahorro de hasta USD 13 en otros servicios**

Paises con atención primaria fuerte logran mejorar la calidad de vida, disminuir la mortalidad, mejorar la equidad, reducir hospitalizaciones evitables, y mejorar la calidad*

* J. Macinko, 2006; J. A. Macinko et al., 2007; Starfield, 1998; Starfield et al., 2005

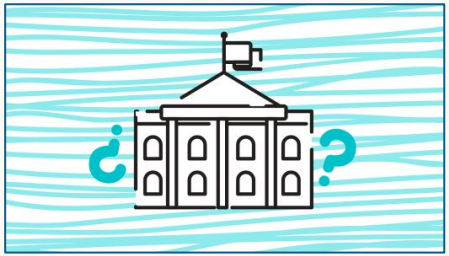
**** Medical Economics.** (2018). Delivering value in healthcare starts with increased primary care investment. https://www.medicaleconomics.com/view/delivering-value-healthcare-starts-increased-primary-care-investment

APS Universal y Política de Cuidados

APS Universal

Es una estrategia para garantizar el **acceso equitativo a cuidados y servicios de atención primaria de salud (APS)** de calidad, sin barreras económicas o geográficas.

Fortalece la APS como un **articulador de los servicios y actores** presentes en el territorio para brindar cuidados territoriales



Chile Cuida

Red que conecta instituciones, programas y servicios para ofrecer apoyos y cuidados a personas que requieren asistencia en actividades diarias y a las personas cuidadoras.

Esta red se encuentra diseñada para **abordar de manera integral las necesidades de cuidado en Chile**, integrando los esfuerzos de instituciones públicas, privadas, de la sociedad civil y comunitarias.

APS UNIVERSAL:

¿CÓMO SE HA CONSTRUIDO LA POLÍTICA?

2022

- ✔ Diagnóstico de la APS
- ✔ Líneas estratégicas de la APS Universal
- ✔ Criterios de selección de las primeras comunas pioneras

2023

- ✔ Desarrollo de las líneas estratégicas
- ✔ Implementación temprana y aprendizajes: siete comunas del país
- ✔ Procurar un ambiente propicio

2024

- ✔ Avanzar en medidas estructurales
- ✔ Ampliación de la Reforma a todas las regiones del país

2025

- ✔ Sostenibilidad de la política pública como política de estado
- ✔ Comunas de avanzada

APS UNIVERSAL:

DISEÑO DE IMPLEMENTACIÓN PROGRESIVA

APS Universal
El Corazón de la Reforma

FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN COMUNAS DEL PAÍS: COMUNAS PIONERAS

"Reglas del Juego"

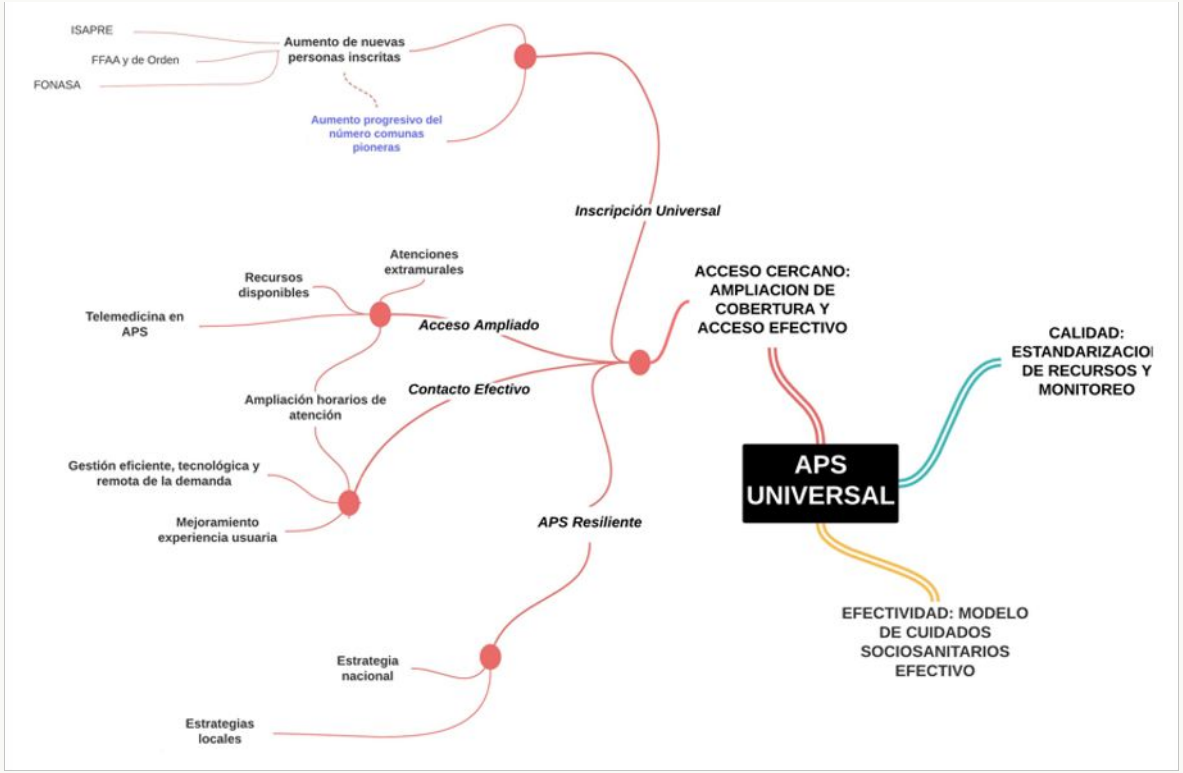
"Espacios de innovación"

DISCUSIÓN Y REFORMA DE LAS CONDICIONES ESTRUCTURALES DE LA APS

ALGUNOS TEMAS ESTRUCTURALES

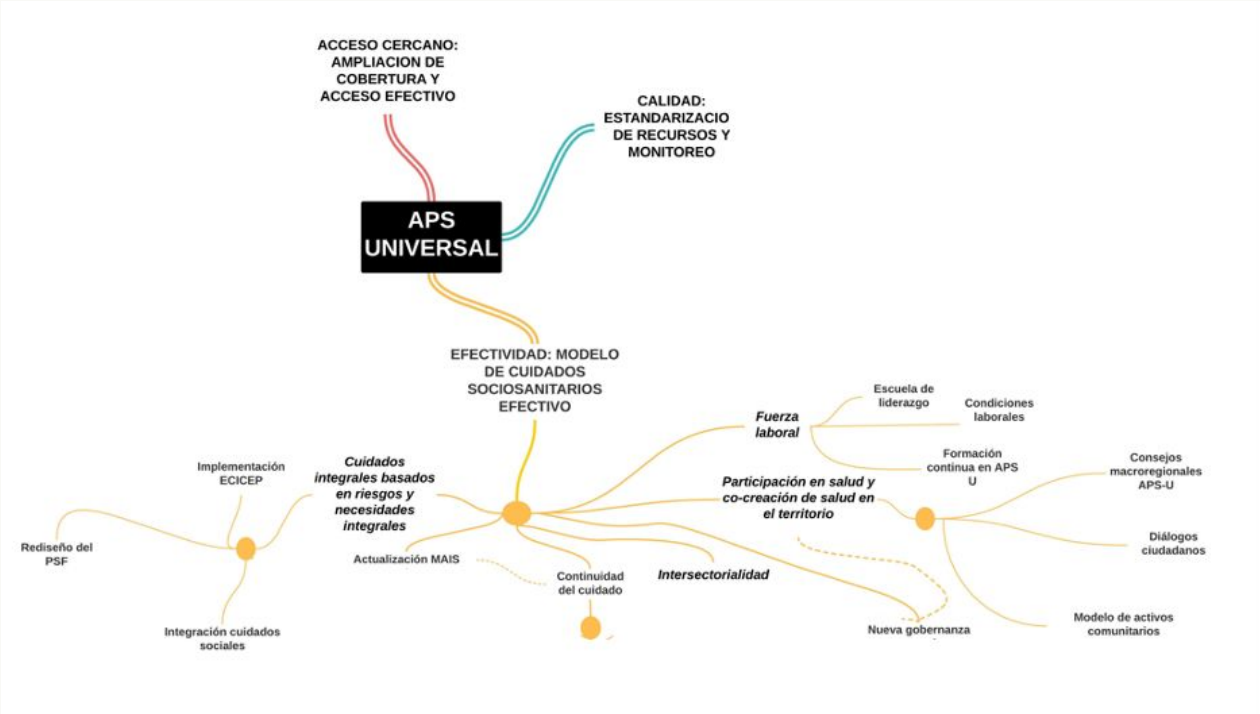
- Modelo de atención
- Resolutividad y rol en la RISS
- Financiamiento
- Formación
- Infraestructura
- Participación

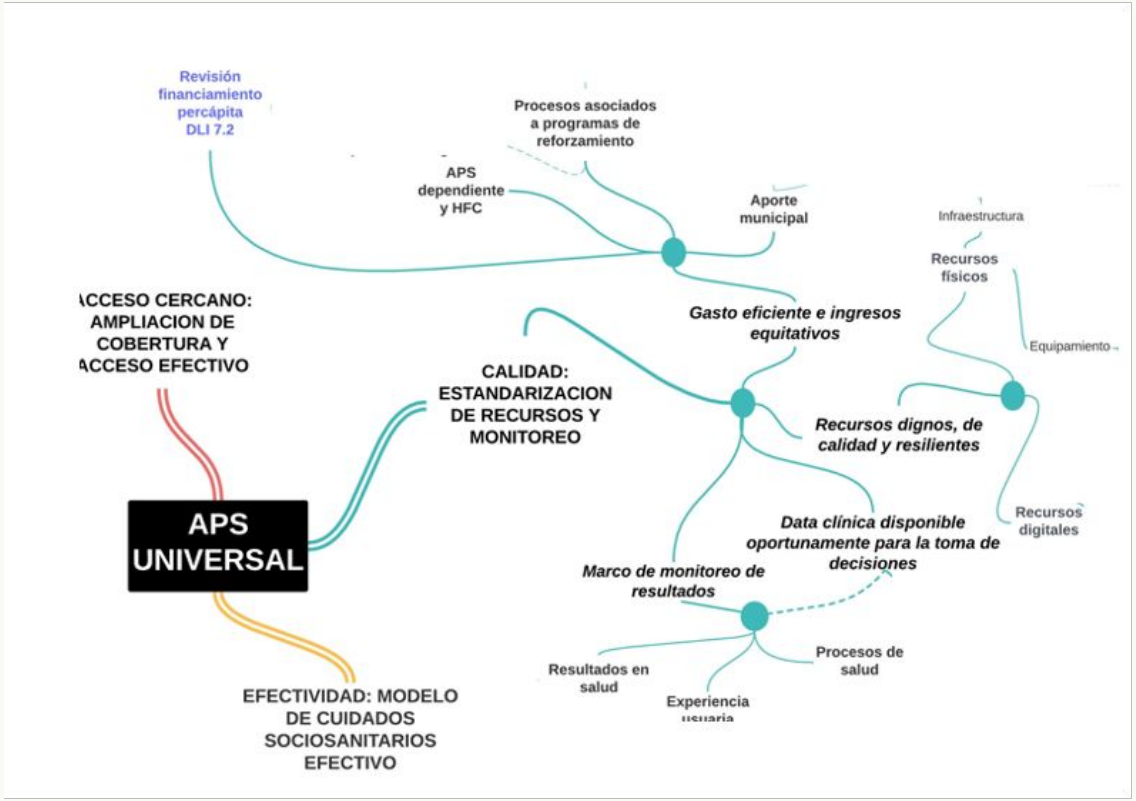
ACCESO CERCANO: AMPLIACION DE COBERTURA Y ACCESO EFECTIVO
CALIDAD: ESTANDARIZACION DE RECURSOS Y MONITOREO
APS UNIVERSAL
EFECTIVIDAD: MODELO DE CUIDADOS SOCIOSANITARIOS EFECTIVO



APS Universal
El Corazón de la Reforma

APS Universal
El Corazón de la Reforma




Revisión financiamiento percápita DLI 7.2
Procesos asociados a programas de reforzamiento
APS dependiente y HFC
Aporte municipal
Infraestructura
Recursos físicos
Equipamiento
Gasto eficiente e ingresos equitativos
ACCESO CERCANO: AMPLIACION DE COBERTURA Y ACCESO EFECTIVO
CALIDAD: ESTANDARIZACION DE RECURSOS Y MONITOREO
Recursos dignos, de calidad y resilientes
APS UNIVERSAL
Data clínica disponible oportunamente para la toma de decisiones
Recursos digitales
Marco de monitoreo de resultados
Procesos de salud
Resultados en salud
Experiencia usuaria
EFECTIVIDAD: MODELO DE CUIDADOS SOCIOSANITARIOS EFECTIVO

APS UNIVERSAL

ACCESO CERCANO: AMPLIACION DE COBERTURA Y ACCESO EFECTIVO

Inscripción Universal

- Aumento de nuevas personas inscritas
  - ISAPRE
  - FFAA y de Orden
  - FONASA
- Aumento progresivo del número comunas pioneras DLI 1.1
  - Selección de cohorte de comunas pioneras
  - Formulación presupuestaria anual
- Monitoreo y evaluación de la cobertura (definicion de indicador)

Acceso Ampliado

- Recursos disponibles
  - Construcción de nueva Infraestructura
  - Equipamiento
  - Adquisición y renovación
  - RRHH
  - Adquisición de dispositivos móviles
- Atenciones extramurales
- Telemedicina en APS
  - Gestión de horas efectivas de atención
  - Telesalud
  - Plataforma de generación de agendas
  - Confirmación de citas

Contacto Efectivo

- Ampliación horarios de atención
- Incremento de personas que reciben prestaciones al año DLI 1.2
  - Medición
- Gestión eficiente, tecnológica y remota de la demanda
- Mejoramiento experiencia usuaria
  - Planes de mejora
  - Diálogos ciudadanos
  - Medición
  - Enfoque de equidad
  - Población LGBTIQA+ DLI 2.2
- Medición DLI 8.2
- Plataforma gestión usuaria (App) DLI 8.1

APS Resiliente

- Estrategia nacional
  - Gestores comunitarios VdG DLI 2.1
  - Guia vigilancia de emergencias de salud pública y cambio climático DLI 5.1
  - Formación de equipos de respuesta integral
- Estrategias locales
  - Planes de respuesta comunitarios
  - Simulacros emergencias salud pública DLI 5.2
  - Vigilancia ambiental
  - Planes de adaptación de servicios para la continuidad

CALIDAD: ESTANDARIZACION DE RECURSOS Y MONITOREO

Gasto eficiente e ingresos equitativos

- Revisión financiamiento percápita DLI 7.2
- APS dependiente y HFC
- Procesos asociados a programas de reforzamiento
  - Incorporación de PRAPS
  - indexadores de ajuste
  - Costeo PSF
  - Transparencia y pertinencia del gasto
  - Rendiciones
- Aporte municipal
  - Estandarización
  - Regulación normativa

Recursos dignos, de calidad y resilientes

- Recursos físicos
  - Infraestructura
    - Mantención
    - Nuevo modelo de infraestructura en red
      - OOTT nuevo modelo de infraestructura DLI 6.1
      - Nuevos centros de APS construídos en base a nuevo modelo de infraestructura DLI 6.2
    - Revision modelo actual (CECOSF y otros)
  - Equipamiento
    - Mantención
    - Estándares de adquisición
- Recursos digitales
  - Conectividad
  - Estándares de RCE
  - Gobernanza
  - Repositorio nacional de datos
  - Interoperabilidad

Data clínica disponible oportunamente para la toma de decisiones

- Marco de monitoreo de resultados
  - Reducción de hospitalizaciones evitables DLI 3
  - Resultados en salud
  - Procesos de salud
  - Experiencia usuaria

EFECTIVIDAD: MODELO DE CUIDADOS SOCIOSANITARIOS EFECTIVO

Cuidados integrales basados en riesgos y necesidades integrales

- Implementación ECICEP
  - Gestores de casos
  - Salud oral, mental, etc
  - Nuevo estratificador
  - Apoyo al fortalecimiento de ECICEP
- Rediseño del PSF
  - Prestaciones alto valor sanitario (AVS)
    - Poblacion que usa servicio de AVS DLI 4
    - Medición
  - Prestaciones alto valor social
  - Costeo de prestaciones preventivas DLI 7.1
  - Diagnóstico precoz
  - Resolutividad en APS
  - Innovaciones
- Integración cuidados sociales
  - Políticas sociales
    - Centros abiertos de cuidados
    - SENAME, Centros penitenciarios
    - Infancia ChCC
  - Gestión Social Local (GSL)

Fuerza laboral

- Escuela de liderazgo
- Condiciones laborales
  - Revisión reglamentos asociados
- Formación continua en APS U

Participación en salud y co-creación de salud en el territorio

- Consejos macroregionales APS-U
- Diálogos ciudadanos
- Modelo de activos comunitarios

Intersectorialidad

- Actualización MAIS
  - Modelo de Salud Rural
- Continuidad del cuidado
  - Navegadores en red
  - Especialistas en APS
  - Teleconsulta de especialidad
- Nueva gobernanza en red
  - Mesas regionales
  - Rediseño de CIRA
  - Alianzas interministeriales
  - Desarrollo de condiciones de vida saludable
    - Conectividad, transporte, agua, etc

APS UNIVERSAL:

DISEÑO DE IMPLEMENTACIÓN PROGRESIVA

APS Universal
El Corazón de la Reforma

Fortalecimiento de la APS: comunas

2023

- 7 comunas – 6 regiones
- Foco en el acceso cercano

2024

- 21 comunas – 16 regiones
- Foco en la efectividad

2025

- 28 comunas
- Foco replicabilidad

Avances a nivel nacional

2023

- Elaboración de la propuesta
- Conformación de mesas de trabajo

2024

- Integración de acciones sociales y sanitarias
- Recomendaciones y consenso en cinco temas

2025

- Priorización de temas: CONTINUIDAD – INTEROPERABILIDAD, comunas de avanzada

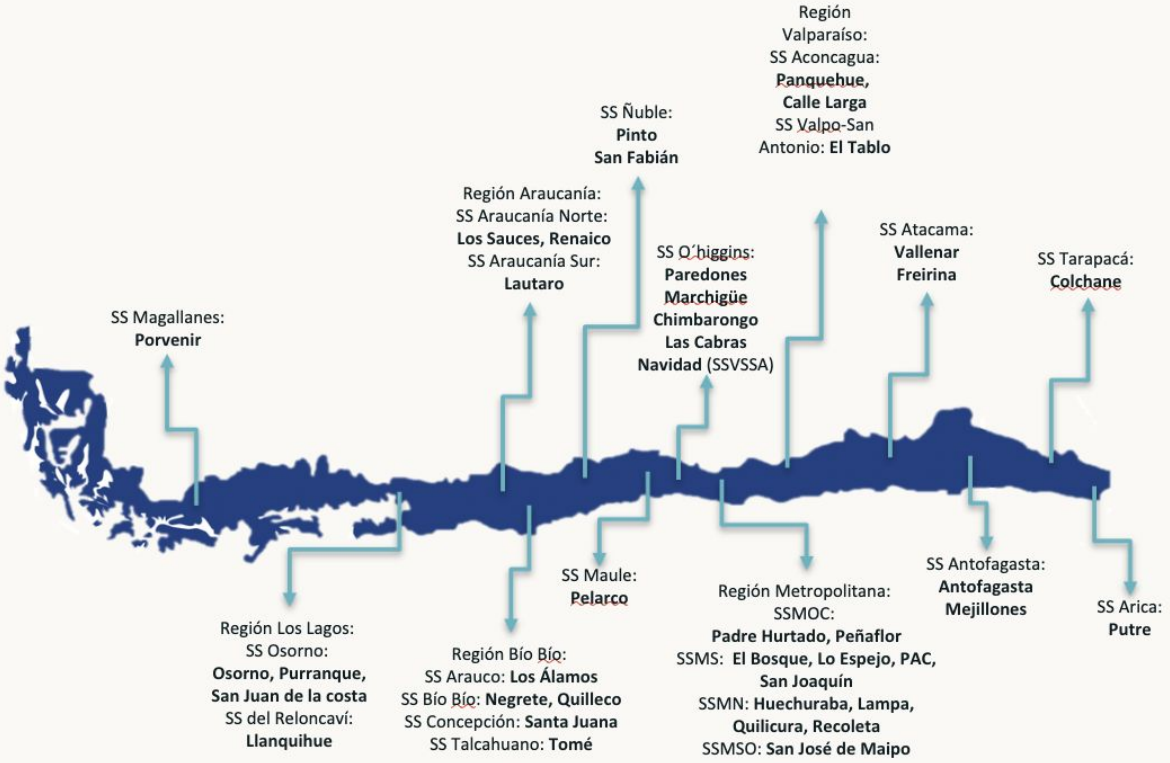
APS UNIVERSAL:

DISEÑO DE IMPLEMENTACIÓN PROGRESIVA

APS Universal
El Corazón de la Reforma

Comunas de avanzada:

- 42 comunas de avanzada que se preparan voluntariamente para universalizar sus servicios de salud.
- Proyectos de fortalecimiento a componentes y líneas estratégicas de APS Universal.



	MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	MES 5	MES 6	MES 7	MES 8
Componente N°1 Cobertura universal de las prestaciones de la atención primaria.								
Inscripción universal:	• Identificación de la población comunal no inscrita o no registrada en atención primaria. • Planificación estrategia de acercamiento hacia esa población no inscrita o no registrada.	(En adelante) • Procedimiento de inscripción: Primer inscrito. • Operativos de inscripción. • Monitoreo de avance.						
Utilización de servicios:	• Planificación y programación de los servicios y prestaciones.	(En adelante) • Dispensación de las prestaciones y servicios a la nueva población.	(En adelante) • Monitoreo de la utilización de servicios y focalización de estrategias según necesidad.					
Ampliación de la extensión horaria:	• Caracterización sociodemográfica y epidemiológica de la población. • Identificación de población que no accede a los servicios de atención primaria.	• Identificación factores internos y externos que influyen en el acceso. • Planificación de la extensión horaria.	(En adelante) • Implementación de la ampliación de extensión horaria • Supervisión • Monitoreo					
Optimización de procesos administrativos	• Diagnóstico y problematización de las dimensiones a mejorar.	• Priorización de dimensiones y acciones. • Plan de trabajo: selección de acciones en las dimensiones priorizadas.	(En adelante) • Suscripción del Acuerdo Administrativo.	(En adelante) • Seguimiento y evaluación del cumplimiento del acuerdo.				
Componente N°2 Habilitadores para facilitar el acceso a la Atención Primaria Universal								
Fortalecimiento de ECICEP	• Constitución de equipos líderes y gestión del cambio	(Del mes 2 a 4) • Diseño de protocolos, flujos de ingreso y agendamiento por establecimiento de salud.		• Capacitación.	(En adelante) • Proceso de atención: Ingreso Integral con elaboración de plan de cuidado integral y consensuado. • Proceso de atención y seguimiento: incorporación del equipo de salud, seguimiento del plan de cuidado, apoyo al automanejo y cambio de conducta en salud de la persona. • Monitoreo del nivel de implementación de la ECICEP: Expansión y consolidación dentro del establecimiento.			
Gestión remota de la demanda			• Elaboración del plan de implementación.	• Preparación de la instalación: ámbito recursos humanos.	• Preparación de la instalación: ámbito tecnológico. • Aplicación rúbrica N°1.	• Instalación y habilitación organizacional y de difusión	• Habilitación del uso de la plataforma Telesalud • Aplicación de Rúbrica N°2	• Apertura Telesalud • Mes 8 en adelante: Seguimiento y monitoreo
Atenciones extramuro		• Identificación de la población que no accede a la atención, que requiere acercamiento de acciones de salud o que se busca favorecer el vínculo con el equipo de salud. • Caracterización y mapeo epidemiológica.	• Planificación operativa de los operativos extramurales: definición de acciones, lugares.	(En adelante) • Acciones extramurales. • Monitoreo, evaluación y ajustes.				
Componente N°3 Estrategias de participación para la Atención Primaria Universal								
Diálogos ciudadanos: mejoramiento experiencia usuaria		• Planificación del diálogo ciudadano y preparación del primer encuentro.	• Primer encuentro diálogo ciudadano.	(Mes 4 y 5) • Sistematización y preparación del segundo encuentro.		• Segundo encuentro diálogo ciudadano. • Plan de mejora de la experiencia usuaria.	(Mes 7 y 8) • Preparación Plan comunal de Experiencia Usuaria	
Cartografía de activos comunitarios		• Conformación del equipo motor para el mapeo de activos comunitarios.	• Diagnóstico de salud.	• Planificación del mapeo de activos comunitarios.	• Mapeo de activos comunitarios. • Carga de información a Geoportal.			

Cuidados sociales y sanitarios integrados

APS Universal
El Corazón de la Reforma

Tele Salud

Chile Cuida
Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados

Hospital Digital
Ministerio de Salud

Gestión Social Local

Cuidados Integrales

GEOPORTAL

SiTS
APS Universal

Sistema de Información Territorial en Salud (SITS)

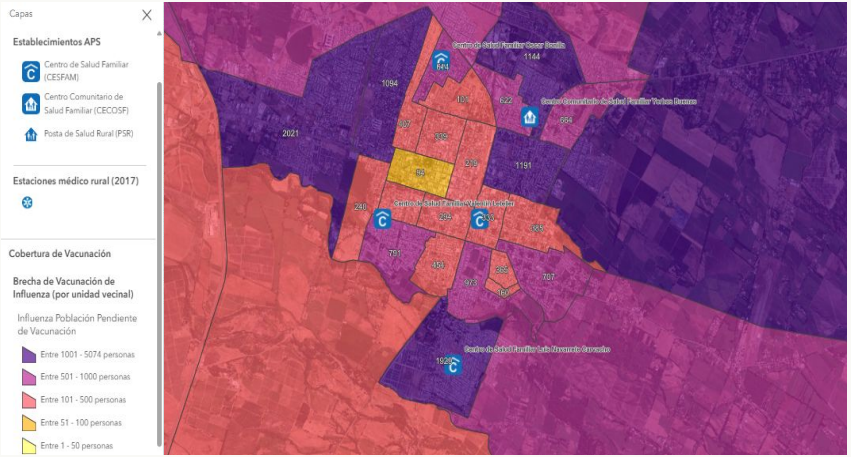
APS Universal
El Corazón de la Reforma

Sistema de Información Territorial en Salud
SITS
APS Universal

- Brechas de acceso geográfico a APS
- Garantías GES retrasadas y conexión MLE
- Indicadores comunales con enfoque de determinantes sociales

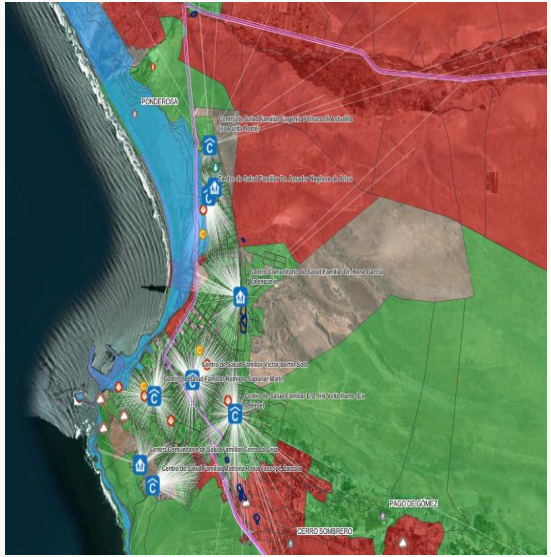
COMUNA DE LINARES

DISTRIBUCIÓN TERRITORIAL DE COBERTURA Y PRESTACIÓN DE SALUD



COMUNA DE ARICA

BRECHAS DE ACCESO GEOGRÁFICO A ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN PRIMARIA



Cuidados sociales y sanitarios integrados

APS Universal
El Corazón de la Reforma

Mujer de 55 años, soltera, antecedentes de diabetes, cuidadora de su madre con dependencia severa, además tuvo que hacerse cargo de su nieto por vulneración de derechos por parte de la madre y padre. No recibe pensión de alimentos. Se encuentra sobrepasada

Cuidados sociales y sanitarios integrados

APS Universal
El Corazón de la Reforma

- Tratamiento integral de sus condiciones crónicas
- Prácticas de bienestar para mejorar su salud mental
- Acceso al subsidio único familiar(SUF)
- Programa FAE PRO Mejor niñez
- Acceso a pañales
- Respiro del cuidador
- Acceso a pago efectivo de pensión de alimentos

Cuidados Integrales

GEOPORTAL

Tele Salud

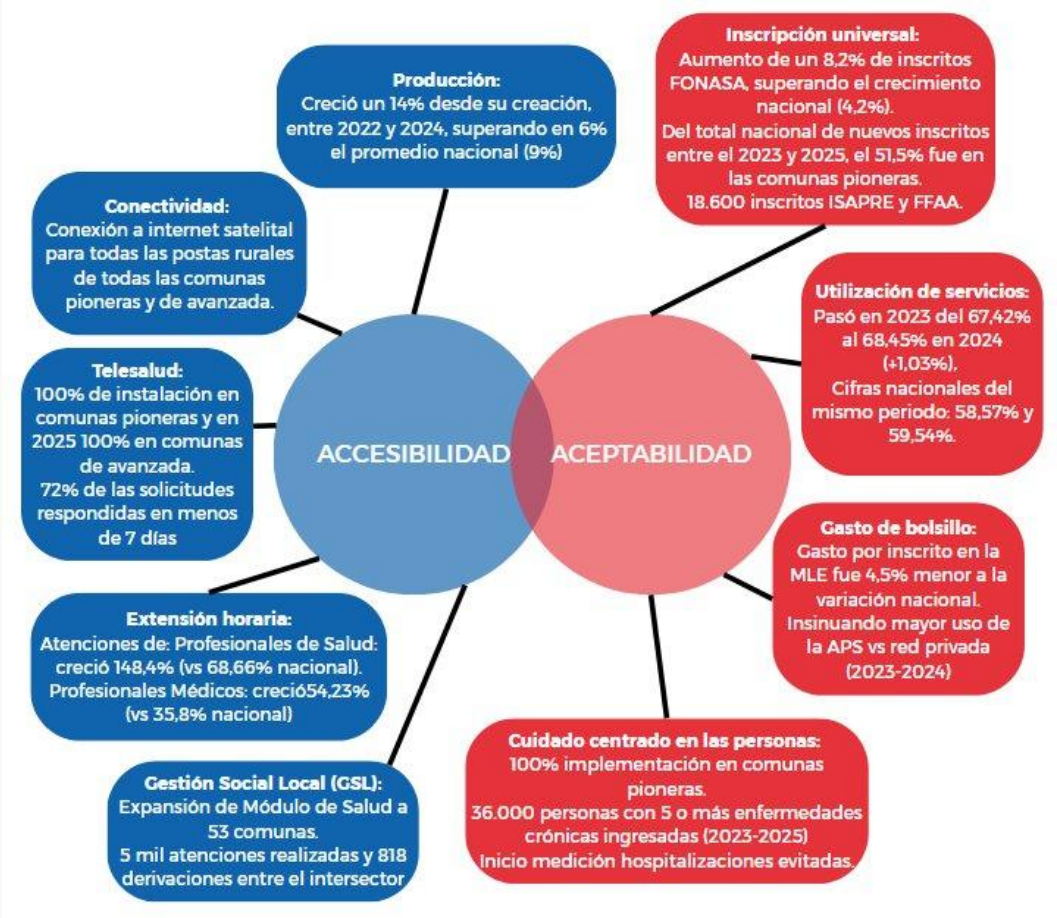
Gestión Social Local

Chile Cuida
Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados

APS UNIVERSAL:

ESTADO DE AVANCE EN LAS COMUNAS

APS Universal
El Corazón de la Reforma



Fuente: FONASA

APS UNIVERSAL:

ESTADO DE AVANCE EN LAS COMUNAS

APS Universal
El Corazón de la Reforma

Participación:

- Proceso construido colectivamente
- 32 diálogos ciudadanos en comunas (3.500 personas)
- Consejo Asesor de la APS Universal
- Acuerdo Nacional por la Formación en Salud para una APS Universal
- Evaluación con organismos internacionales.

Integración social y sanitaria:

- Sistema de Información Territorial en Salud sits.minsal.cl
- Impulso de Modelo de Activos Comunitarios
- Iniciativa Determinantes Sociales con OPS
- Integración al Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados: Chile Cuida

Innovaciones que agregan valor:

- Interoperabilidad lista espera con hospitales
- Pesquisa de Hipoacusia y resolución para audífonos en APS con Hospital Digital
- Examen Preventivo en lugares de trabajo
- Centros de Diálisis Municipales
- Contactabilidad usuaria y gestión de citas

Recursos renovados:

- GESTIÓN: Acuerdos tripartitos para mejor gestión en comunas
- FINANCIAMIENTO: Costeo del Plan, modernizar ajustes al percapita, homologar la APS no municipal, más transparencia.
- INFRAESTRUCTURA: Guía nacional de toma de decisiones de inversiones, sistemas de información, mantenimiento, y reconocer dispositivos diversos.
- PRÉSTAMO DEL BANCO MUNDIAL: basado en resultados apoya la calidad de la política.

APS UNIVERSAL:

ESTADO DE AVANCE EN LAS COMUNAS

APS Universal
El Corazón de la Reforma

CALIDAD

ALGUNAS ESTRATEGIAS LOCALES

- Angol ha garantizado **recursos y capacitaciones para el personal de salud**, asegurando un servicio bien preparado y con altos estándares para la comunidad.
- Illapel ha respondido a necesidades críticas al gestionar un proyecto de **autonomía eléctrica y fortalecer la atención oftalmológica**, lo que impacta directamente en el bienestar de los vecinos.
- Quilpué, Renca, Canela, Curanilahue y Chillan Viejo lideran con transparencia, integrando **rendición de cuentas pública en cada CESFAM**, una práctica que consolida la **confianza de la ciudadanía y mejora la eficiencia en el uso de los recursos**.
- En Chillán Viejo y Linares, la implementación de un **plan trienal y la regularización de cargos en salud** elevan la capacidad de planificación y calidad del servicio a nivel local, asegurando una atención continua y profesional.
- Las comunas de Aysén y Tocopilla (APS 100% dependiente) han unido esfuerzos entre municipalidades y Servicios de Salud, integrando sus acuerdos administrativos y fortaleciendo un **enfoque colaborativo.**

APS Universal
El Corazón de la Reforma

Que NO es la APS Universal	Que SI es la APS universal
Atender por atender más	Cuidar la salud de la población en forma más eficiente
Una avalancha de personas asistiendo a los centros de salud	Ir a buscar a aquellos a los que no hemos llegado
Incrementar la brecha de recursos que existe	Una oportunidad para analizar lo que nos falta, y evaluar cómo disminuir esa brecha
Atender sólo a ISAPRES y FFAA	Utilizar recursos para cuidar al 100% del territorio con criterios de equidad
Un programa del sector salud	Potenciar la estrategia de APS en todas sus dimensiones y especialmente en su componente intersectorial

Ministerio de Salud

Gobierno de Chile

APS Universal

El Corazón de la Reforma